

# REDOVISNING AV PATIENTNÄMNDENS AVSLUTADE ÄRENDEN

2023-07-01 – 2023-09-30



**PATIENTNÄMNDEN  
HALLAND**

Din kommun i samarbete med Region Halland

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b>	<b>1</b>
Syfte	1
Metod	1
<b>Resultat</b>	<b>2</b>
Åldersfördelning	3
Huvudproblem	3
<b>Verksamhetsområde</b>	<b>4</b>
Hallands sjukhus	5
NSVH Vårdcentralen och Vårdval Halland Närsjukvård privata	7
Psykiatri i Halland	9
Kommunal vård	9
Ambulans Diagnostik och Hälsa	10
Övriga vårdavtal	10
<b>Svar i rätt tid</b>	<b>11</b>
<b>Stödpersonsverksamheten</b>	<b>11</b>
<b>Reflektioner</b>	<b>11</b>

## **Inledning**

I Patientnämndens uppdrag ingår att analysera inkomna klagomål och synpunkter på aggregerad nivå för att uppmärksamma på riskområden och hinder för en säker och personcentrerad vård.

Rapporten innehåller en sammanfattande redovisning av patientnämndens avslutade ärende för perioden 2023-07-01—2023-09-30. I rapporten redovisas statistik för hur ärendena fördelats på verksamheter samt vilka huvud- och delproblem som angivits.

### **Syfte**

Att utifrån patientberättelser identifiera trender och mönster och av dem dra slutsatser vilka kan bidra till patientens delaktighet i utvecklingen av vården.

### **Metod**

Genomföra analyser av patienternas synpunkter och föra dessa vidare i den politiska organisationen så att erfarenheterna kan utgöra underlag för politiska beslut. Underlaget för analys är hämtat ur patientnämnden ärendesystem Platina.

Patienter som kontaktar patientnämnden Halland kan göra det genom att skicka meddelande via 1177.se, ringa, eller skicka brev. När klagomål och synpunkter inkommer till patientnämndens kansli gör handläggare en bedömning av vad ärendet handlar om och kategoriserar utifrån patientnämndernas gemensamma handbok. Kategoriseringen består av att patienternas synpunkter och klagomål med huvud- och delproblem samt andra för ärendet relevant information såsom kön, ålder och verksamhet för att på bästa sätt möjliggöra statistik och återföring. Det går bara att välja ett huvud- och delproblem även om ärendet skulle innehålla andra synpunkter som berör andra huvud- och delproblem.

I rapporten används material från inkomna synpunkter och klagomål som är avslutade ärenden i patientnämnden under perioden 2023-07-01—2023-09-30.

## Resultat

Denna period har det avslutats 416 ärenden hos Patientnämnden där 283 varit synpunkter eller klagomålsärenden (patientärenden). I 220 av 283 ärenden har Patientnämnden hjälpt patienten att få svar.

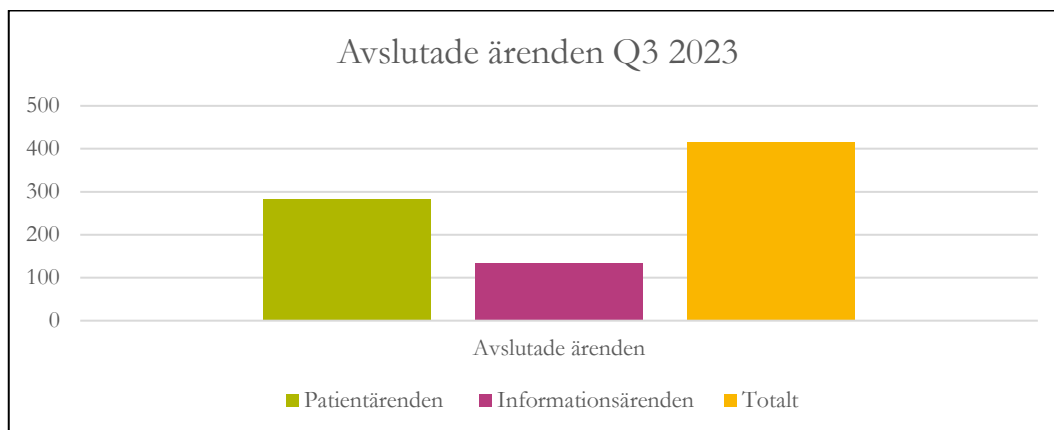


Diagram 1. Fördelning av ärenden i perioden 2023-07-01—2023-09-30

Utav dessa patientärenden var det 148 kvinnor och 118 män som ärendena gällde. Det förekom även ärenden där kön och ålder inte uppgavs och orsaken till det kan vara exempelvis att samtalet varit anonymt eller att handläggaren inte fått dessa uppgifter. I den här granskningen har det varit 17 ärenden.

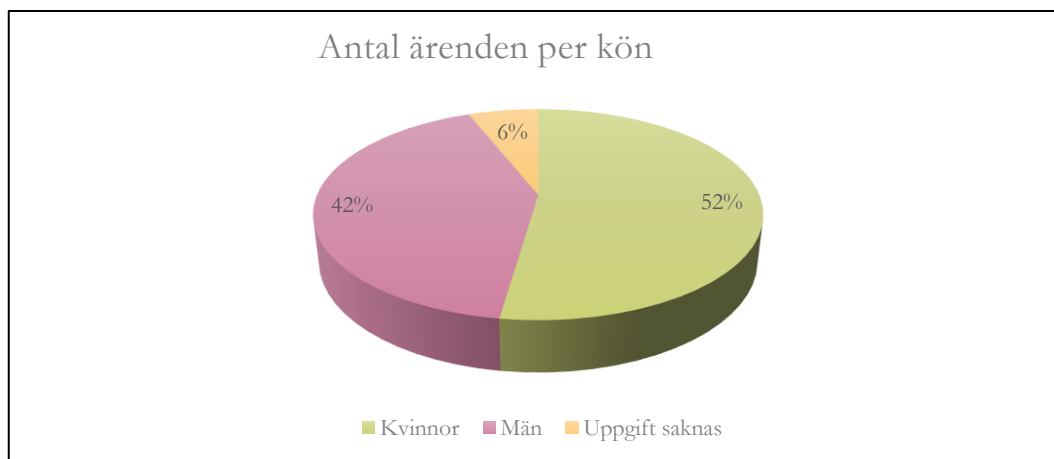


Diagram 2. Könsfördelning i perioden 2023-07-01—2023-09-30

## Åldersfördelning

När det gällde åldersfördelning så var det flest i åldersgruppen 70–79 år som sökt stöd hos patientnämnden. Därefter kom gruppen 60–69 år. När man tittade i åldersgruppen 70–79 år kunde vi se att 20 av dem var kvinnor och 27 män. Ärendena fördelades brett inom alla verksamheter vilket innebar att vi inte kunde se några speciella trender i åldersfördelningen.

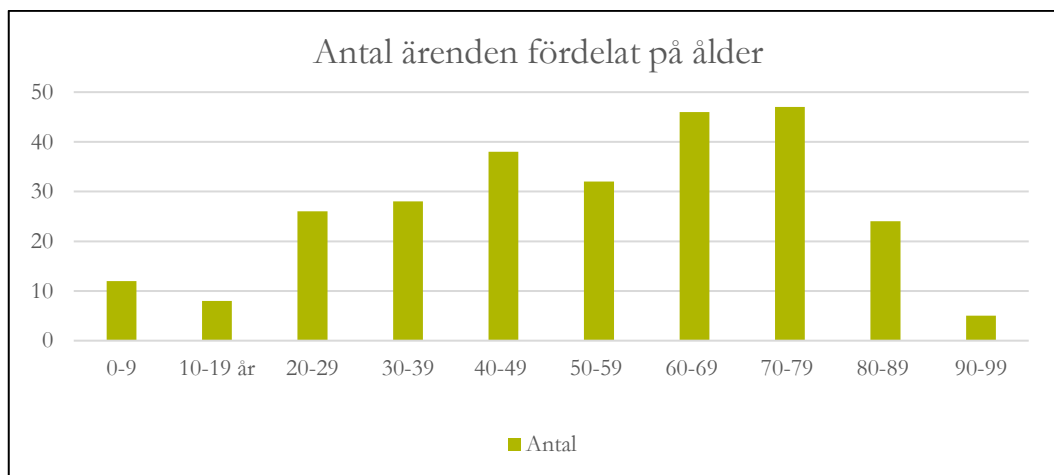


Diagram 3. Åldersfördelning i perioden 2023-07-01–2023-09-30

## Huvudproblem

Huvudproblem	Kvinna	Man	Totalt
Vård- och behandling	74	62	141
Kommunikation	28	23	56
Vårdansvar och organisation	11	12	25
Tillgänglighet	11	8	20
Resultat	8	4	13
Dokumentation och sekretess	6	3	10
Administrativ hantering	4	4	9
Ekonomi	6	3	9
Övrigt	2	0	0

Tabell 1. Fördelning av huvudproblem i perioden 2023-07-01–2023-09-30

Vård och behandling var det huvudproblem som flest ärenden hade kategoriserats under denna period. Kommunikation kom därefter och det var samma fördelning som vid föregående rapporter

Ärenden har bland annat handlat om synpunkter på brister i bedömningar och att patienter nekats undersökningar för de problem som patienten sökt för, i vissa fall har undersökningarna fördröjts utan att patienten fått en förklaring till varför. Man har även upplevt att läkarens undersökningar har varit ytliga och hastiga och patienterna har då varit tvungna att söka vård på nytt. Fördröjningarna har också i flera fall lett till förlängt lidande för patienterna då de inte har fått en diagnos och behandling. Patienter har beskrivit att de har upplevt att de inte fått en professionell undersökning

...Patienten anser att läkaren på vårdcentralen redan i december hade kunnat remitterat till MR och därefter till ortopederna och inte enbart ge medicin som inte har haft någon effekt då hade patienten sluppit sex månader extra tid med kraftiga smärtor och svårigheter med att gå. Patienten förstår att man först måste testa medicinering men det har tagit alldeles för lång tid.....

Många ärenden har handlat om huvudproblemet kommunikation och då gällande både brist på information men även om otrevligt bemötande som patienterna har fått i vården.

Patienten vill förmedla sina upplevelser för att belysa att hen inte fick den information som behövdes och inte heller något respektfullt bemötande. Hade sjuksköterskan tagit sig en kort stund att förklara för patienten så hade hen inte behövt gå igen den skräck hen kände. Patienten har insikt om att stressig arbetsmiljö kan leda till bristande empati men hen hoppas att hens berättelse kan bidra till förbättringar

## Verksamhetsområde

Flest ärenden har Hallands sjukhus med totalt 113 ärenden. Dessa har främst handlat om delproblem undersökning/bedömning samt behandling. Vårdcentralerna (NSVH och Vårdval Halland) följer efter med 89 ärenden och de har främst handlat om delproblemen undersökning/bedömning och behandling. Sedan följer Psykiatri Halland med 24 ärenden som främst

handlat om delproblemen läkemedel men även om undersökning/bedömning. När det gäller Ambulans diagnostik och hälsa med 16 ärenden var det flest ärenden under delproblemet om väntetider i vården.

Denna period har det avslutats 7 kommunala ärenden. 3 ärendena har kategoriserats inom omvårdnad de övriga har registrerats under fyra olika delproblem.

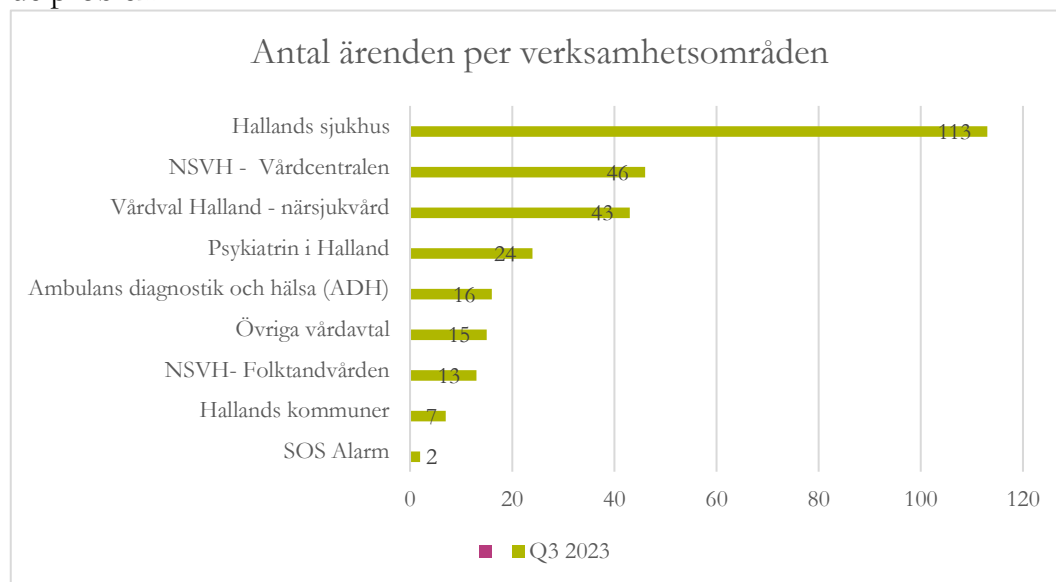


Diagram 4. Fördelning av ärenden per verksamhetsområde i perioden 2023-07-01—2023-09-30

### Hallands sjukhus

Delproblem	Antal
Undersökning/bedömning	25
Behandling	15
Information	10
Resultat	9
Delaktig	9

Tabell 3. Fördelning av de 5 vanligaste delproblemen i perioden 2023-07-01—2023-09-30

Inom förvaltningen Hallands sjukhus har undersökning/bedömning och behandling varit de mest frekventa kategoriseringarna under perioden följt av information.

Patienterna har lämnat synpunkter på att man snabbt fått en diagnos utan någon nämnvärd utredning som senare visade sig vara en annan diagnos vilket fördröjde behandlingen och lidandet.

Flera ärenden har rört SVF (standardiserat vårdförlopp) vid utredning av misstänkt cancer där utredningarna inte har följt den tänkta planeringen och patienterna har fått vänta på utredning och diagnos och därmed även på behandling

I ett annat ärende beskrev patienten sitt problem så här:

Patienten beskriver att hen ramlade av sin häst. Patienten tog sig med hjälp till akutmottagningen och fick där träffa en triagesjuksköterska. Patienten berättar att hen informerade sjuksköterskan om att hens högra handled gjorde mest ont, men att även den vänstra handen och det högra knät verkade skadade.

Efter några timmar fick hen träffa en ortopedläkare som konstaterade att höger handled behövde opereras. Hen uppger att hen inte blev undersökt för de andra skadorna. Hen berättar att hen möjligen frågade hur hen mädde, men att hen då var ganska omtöcknad av morfinet och hen tror inte att hen var helt kontaktbar. Hen gipsades och skickades hem i väntan på operation.

Patienten opererades och tog då återigen upp att hen hade ont i sitt knä. Första läkaren som hen framförde detta till tyckte att hens uppgift för dagen var att operera handleden. Hen berättar dock att läkaren som hen sedan träffade och som skulle ge hen nervblockad inför operationen lyssnade på hen och såg till att hen skulle få röntga knät samma eftermiddag. Undersökningen visade inte på någon skelettskada.

Patienten berättar vidare att den vänstra handen, den som inte blivit opererad fortsatte att göra ont och hen fick en tid till ortopeden och efter röntgen gipsades även denna hand.

Hen beskriver vidare att hen fortsatt hade mycket besvär och smärtor från sitt knä och att hen regelbundet gick till fysioterapeuten. Hen uppger att fysioterapeuten med tiden ansåg att hen borde genomgå en MR för att säkerställa om det fanns någon annan skada, som man inte uppmärksammat med vanlig röntgen. Hen framförde vid flertalet läkarbesök att hen önskade få knät undersökt ordentligt. Enligt patienten fick hen samma svar från flera läkare, d.v.s. att det nog inte är något som behöver opereras och att det därför inte behövdes någon vidare undersökning. Till slut lyckas hen få igenom att det ska göras en MR, vilken enligt patienten visade på skada på korsband och skelett.

I underkategorin information har flera patienter angett att de fått bristande information både före och efter undersökning/operation vilket lett till att



resultatet inte blev så bra som det hade kunnat vara. En patient beskrev det så här:

Patienten anser sig inte ha fått tillräcklig information och förklaring vare sig före undersökningen eller om det som hände vid undersökningen.

En annan patient har beskrivit bristen på information så här:

Patienten fick ett recept men hade inte förstått vad som var fel med ögonen eller hur läkemedlet skulle tas.

I ett ärende har det varit bristen på information till anhöriga och även till den kommunala sjukvården som har belysts.

Närstående har inte fått någon information om såret, vad som hänt eller hur såret har bedömts av läkare. Efter att patienten kom hem har kommunsjuksköterska engagerats med såromläggning och efterforskning av ordination/behandlingsplan från sjukhuset men inte fått fram några uppgifter. Såret har tyvärr utvecklats till en infektion vilket nu behandlas.

#### **NSVH Vårdcentralen och Vårdval Halland Närsjukvård privata**

<b>Delproblem</b>	<b>Antal</b>
Undersökning/bedömning	38
Behandling	11
Bemötande	9
Diagnos	8
Vårdflöde/processer	4

Tabell 4. Fördelning av de 5 vanligaste delproblemen i perioden 2023-07-01—2023-09-30

Inom NSVH och Vårdval Halland har undersökning/bedömning och behandling varit de mest förekommande delproblemen.

Flera patienter har i kontakten med Patientnämnden beskrivit att de upplevt brister i undersökning och bedömning, patienterna har nekats utredning som skulle kunna förklara patienternas besvär, i några fall har patienten istället fått söka på akuten för att få hjälp. Det har även framkommit att undersökningarna har bristfälliga, läkaren har till exempel inte tittat på utslag som man sökt för. En patient beskrev det som att:

”läkaren petade lite på ryggen och sa att patienten skulle gå till sjukgymnast”.

Flera av ärendena handlade om smärtproblematik som i flera fall hade varit långvarig och där patienterna träffat både fysioterapeut och läkare men bara blivit sämre, en försvårande faktor har varit att patienterna i vissa fall fått träffa olika läkare. En patient ville ha svar på varför vårdcentralen inte agerat snabbare på en stark och kvarstående smärta vilket ledde till att patienten berövats månader av livskvalité innan patienten blev opererad på Ortopedkliniken. I svaret har vårdgivaren bland annat skrivit:

” Utifrån det vi vet idag är det rimligt att anta att vården har blivit fördröjd och att om svaret från röntgenkliniken varit annorlunda hade handläggningen därefter skett på ett annat sätt bland annat med en tidigare remiss till ortopederna”

En annan synpunkt har varit att patienternas oro inte har tagits på allvar.

Patient kom till vårdcentral efter en cykelolycka som hade hänt kvällen innan. Sjuksköterskan undersökte fötterna och konstaterade att hen behövde rådfråga en läkare då det var svårt att bedöma skadorna. Efter en stund kom läkaren in och ställde sig och tittade på fötterna som var mycket svullna och illa tilltygade, böjde sig inte ner utan gjorde sin bedömning ifrån huvudhöjd. Läkaren undersökte dem inte utan konstaterade bara att ” där är inget brutet, gå hem och ta Alvedon o Ipren i 10 dagar så blir det bra, om inte kan du ju komma tillbaka”.

Patienten framförde önskan om att bli röntgad eftersom smärtan var hög och ville vara säker på att inget var brutet. ”Det behövs ingen röntgen för det är inget brutet sa läkaren igen och innan hen gick ut från rummet lade hen till att patienten får själv avgöra om hen är så bra att hen kan resa. Patient kände sig totalt överkörd och önskar inte att någon annan ska bli behandlad på detta sätt. Dagen efter åkte patienten upp till akutmottagningen där de konstaterade att de behövde en röntgen innan de kunde bedöma skadan, detta gjordes omgående och foten blev gipsad, det var ett ben i mellanfoten som var brutet. Patient fick ha gipset i 4 veckors tid.

## Psykiatri i Halland

Delproblem	Antal
Läkemedel	5
Undersökning/bedömning	4
Behandling	3
Vårdflöde/processer	3
Bemötande	2

Tabell 5. Fördelning av de 5 vanligaste delproblemen i perioden 2023-07-01—2023-09-30

Inom Psykiatri Halland har läkemedel och undersökning/bedömning varit de mest förekommande delproblemen. Flera ärenden har handlat om att patienten hade synpunkter på doseringarna som de fått av läkaren, det gällde både för hög och för låg dos.

En patient ifrågasätter rutinerna kring receptförskrivning.

...Förskrivningen sker via VPM med specifika uttagsintervaller. Hen berättar att hen vid tidigare receptförnyelse flera gånger begärt motivering från en tillfällig läkare varför hen plötsligt skriver ut ett enda uttag på samtliga av hens mediciner. Patienten uppger att hen nu har ringt 5-8 ggr, men att hen trots detta inte har fått någon återkoppling eller något recept. Hen uppger vidare att detta medför ökad oro och ångest för hen, då hen nu står utan mediciner. Patienten önskar påpeka att det finns en stor risk för hens mående när hen plötsligt inte får ut sin medicin och blir utan under en period. Patienten ifrågasätter varför hen inte fortsatt kan få utskrivet recept med flera uttag mot expeditionsintervall? Patienten ifrågasätter varför hen inte har fått någon återkoppling vid alla de tillfällen hen ringt in för att be om nya recept?

## Kommunal vård

Delproblem	Antal
Omvårdnad	3
Undersökning/bedömning	1
Resursbrist/inställd åtgärd	1
Behandling	1
Hygien/miljö/teknik	1

Tabell 6. Fördelning av de 5 registrerade delproblemen i perioden 2023-07-01—2023-09-30

Inom kommunsjukvården har antalet ärenden ökat marginellt mot föregående kvartal med ett ärende. Det kan finnas förklaringar till det låga antalet ärenden

till kommunsjukvården vilket bland annat kan bero på att synpunkterna gällande läkarinsatser kan vara rapporterade till närsjukvården. Kommunerna samverkar med närsjukvården vad gäller läkarens roll och ansvar i kommunsjukvård. En annan förklaring kan vara att omsorgspersonalen tar emot muntliga synpunkter och klagomål på vården/omsorgen men dokumenterar inte dem. Patientnämnden har tagit fram en rapport om kommunsjukvården 2020-2022 där fler reflektioner görs.

Alla ärenden under det här kvartalet har rapporterats av närstående.

### Ambulans Diagnostik och Hälsa

Delproblem	Antal
Väntetider i vården	3
Undersökning/bedömning	2
Omvårdnad	2
Information	2
Tillgänglighet till vården	2

Tabell 6. Fördelning av de 5 registrerade delproblemen i perioden 2023-07-01—2023-09-30

Utav de 14 ärenden som avslutats under den här perioden har flest ärenden (8) gällt Ambulanssjukvården och sjukresor.

### Övriga vårdavtal

Delproblem	Antal
Undersökning/bedömning	4
Behandling	2
Vårdflöde/processer	2
Bemötande	1
Resultat	1

Tabell 6. Fördelning av de 5 registrerade delproblemen i perioden 2023-07-01—2023-09-30

Ärendena är jämnt fördelade mellan olika specialistmottagningar främst inom ögon, ortopedi och psykiatri.

## Svar i rätt tid

Verksamhetschefen ska besvara patientklagomål inom fyra veckor vilket framkommer i regional rutin Klagomål och synpunkter. Patientnämnden har begärt svar i 220 ärenden enligt denna rutin. Verksamheterna har svarat ut 159 ärenden inom svarstiden samt har de i 23 ärenden begärt förlängd svarstid.

I fyra ärenden har Patientnämnden skickat ut ett uppmärksammande om uteblivet svar till högre chefsnivå vilket har resulterat i att patienten fått sitt svar.

## Stödpersonsverksamheten

Under den här perioden har vi haft tio pågående stödpersonsuppdrag varav två är nytillkomna förordnanden. Ett har varit inom sluten psykiatrisk tvångsvård och ett inom öppen psykiatrisk tvångsvård. Det har inte förekommit några entledigande.

Antalet förordnanden är fortsatt lågt.

## Reflektioner

Under denna period ser vi att ärendeinflödet varit något lägre än föregående år vad gäller antalet registrerade ärenden. Vi har fortsatt hög andel ärenden som tas emot via 1177 E-tjänster (digital), det är 125 av 324 registrerade ärenden.

I 220 av 283 avslutade ärenden har det begärts någon form av svar från verksamheten, av dem har 21 % inte besvarats i tid. Patientnämnden arbetar utifrån nationell riktlinje (Patientnämndernas handbok för handläggning av klagomål och synpunkter) där en systematik tagits fram för hur många påminnelser som ska gå till vårdgivaren innan upplysning går till Inspektionen för vård och omsorg. Patientnämnden Halland har inte överlämnat något ärende till IVO under 2023 angående uteblivet svar. I 75 av 220 svar har verksamheterna redovisat olika åtgärder vilket visar att det finns goda förutsättningar för patienter och närstående att bli delaktiga i vårdens utveckling.

Patienterna har i flera ärenden upplevt att de inte har fått de undersökningar som de har behövt och då inte heller fått en förklaring till varför läkaren har ansett att undersökningen inte har varit relevant. Det är ju läkaren som gör den medicinska bedömningen men det är viktigt att patienten får en förklaring till skälet för beslutet. När patienterna upplevt att läkaren på vårdcentralen inte har lyssnat eller undersökt patienten ordentligt har det i flera fall lett till att man sökt på nytt antingen på akutmottagningen eller på nytt på vårdcentralen.

Akutmottagningen har då kanske inte varit rätt vårdnivå men patienten har inte vetat var man då ska vända sig när man inte fått hjälp på vårdcentralen.

Vikten av information återkommer i många av ärendena till Patientnämnden både som valt delområde men även att det ingår som en mindre del i ärenden som kategoriseras under andra delproblem. Bristande information kan leda till oro hos patienter och anhöriga men även att det tänkta resultatet inte blir som man förväntat sig. Det är viktigt att man som vårdpersonal säkerställer att patient/anhöriga har förstått informationen som givits och att information i möjligaste mån ges både muntligt och skriftligt och de fall det behövs även via tolk. Flera patienter har även tagit upp att man har känt en bristande delaktighet.

Flera patienter har tagit upp att de upplevt att personalen varit stressad och att det kan vara en tänkbar förklaring till att det därför blivit brister både i undersökningar/bedömningar men även i information.



Din kommun i samarbete med Region Halland